

☐ Solicitante ☐ Obligado Solidario ☐ Propietario Real

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA (Descripción detallada de la actividad de la empresa)

Denominación o razón social

Giro Mercantil

Objeto Social/Actividad Económica (Describir detalladamente)

RFC

Fecha de Constitución:

No. Escritura

Nacionalidad

_____ (dd/mm/aa)

No. de serie del certificado digital de la Firma Electronica Avanzada (Cuando cuente con ella)

ADMINISTRADOR(ES), DIRECTOR, GERENTE GENERAL O REPRESENTANTE LEGAL

Que con su firma obligue a la Persona Moral en la celebración de contratos (Datos sin abreviaturas)

Nombre completo (sin abreviaturas)

Cargo

(Paterno, Materno, Nombre(s))

Nombre completo (sin abreviaturas)

Cargo

(Paterno, Materno, Nombre(s))

DIRECCIÓN DE LA EMPRESA

Calle

No. Exterior

No. Interior

Colonia

Delegación o Municipio

Código Postal

Estado

Ciudad

Teléfono c/clave lada

Celular

Correo electrónico

Página de internet

OPERACIONES ESPERADAS A REALIZAR CON PREMO (SOLO PARA SOLICITANTES)

Número estimado de pagos a realizar:

Al Mes

Al Año

Monto estimado de pagos a realizar:

Al Mes

Al Año

Monto estimado de posibles pagos en efectivo:

Al Mes

AL Año

Promedio de ingresos al año

Promedio de ingresos en efectivo al año

Fuente principal de ingresos:

Otras fuentes de ingresos

Mantiene vínculos patrimoniales con alguna(s) persona(s) que desempeña(n) o ha(n) desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero o en territorio nacional, jefe de estado o de gobierno, líder políticos, funcionario gubernamental, judicial o militar de alta jerarquía, altos ejecutivo de empresas estatales o funcionario o miembro importante de partidos políticos?.

☐ Si ☐ No

En caso de que la respuesta sea afirmativa, especificar lo siguiente:

Nombre completo (sin abreviaturas)	Ciudad /País	Cargo / Puesto	Periodo
(Paterno, Materno, Nombre(s))			
Nombre completo (sin abreviaturas)	Ciudad /País	Cargo / Puesto	Periodo
(Paterno, Materno, Nombre(s))			

DATOS DEL APODERADO

Nombre completo (sin abreviaturas)	Cargo / Puesto
(Paterno, Materno, Nombre(s))	

Facultades del representante que suscribe: ☐ Dominio ☐ Administración

Para efectos de la celebración de esta entrevista, el cliente entrega los documentos que se indican a continuación. Señale el documento que entrega.

1. *Testimonio o copia certificada que acredite su legal existencia, inscrito en el Registro Público que corresponda ☐
2. Cédula de Identificación Fiscal ☐
3. Comprobante de domicilio particular y/o de residencia permanente y/o de correspondencia, con antigüedad no mayor a tres meses contados a partir de su fecha de emisión. ☐
4. **Identificación Oficial del apoderado (en su caso), emitida por autoridad competente y vigentes a la fecha de su presentación, y en donde conste fotografía, domicilio y firma del portador. ☐

*1 En su caso, tratándose de persona políticamente expuesta extranjera, no se podrá iniciar operaciones con el cliente.

* Cuando los documentos de identificación presenten tachaduras o enmendaduras se deberá recabar otro medio de identificación, o en su defecto dos referencias, bancarias o comerciales y dos referencias personales, que incluyan el teléfono, nombre, apellidos paterno y materno sin abreviaturas y domicilio.

** Si el cliente declaró que actúa por cuenta de un tercero, se deberá recabar la información del cuestionario de identificación del tercero (propietario real) atendiendo si es persona física o moral.

DECLARACIONES

Marque según corresponda:

A. El cliente en este acto declara que actúa**

☐ A nombre y por cuenta propia

☐ Por cuenta de un tercero

Nombre Completo del Tercero

B. El cliente declara que de ser autorizado el crédito los recursos serán destinados exclusivamente a actividades propias de mi actividad económica.

C. El cliente declara que el origen y procedencia de los fondos que por cuenta propia o en representación habrá de operar u opera, proceden de actividades lícitas. Asimismo manifiesta que los datos y documentación proporcionados en este acto son verídicos, presenta original y otorga copia fotostática de los documentos de identificación y autoriza a que se corrobore esta información de estimarse conveniente. Autoriza expresamente para utilizar la presente información a esta institución., al contratar cualquier producto o servicio financiero con ella, o con motivo de la relación que se mantiene o llegue a mantener con la misma.

D. El cliente declara que no se realizarán transacciones destinadas a favorecer actividades ilícitas.

E. El cliente declara que autoriza a PRÉSTAMO EMPRESARIAL OPORTUNO, S.A. DE C.V. SFP , para que lleve a cabo investigaciones y monitoreos periódicos sobre su comportamiento crediticio en las sociedades que estime conveniente. Declara que conoce la naturaleza y alcance de la información que solicitará, del uso que se le dará y de que ésta podrá realizar consultas periódicas de su historial crediticio, consintiendo en que esta autorización se encontrará vigente por un periodo de tres años contados a partir de la fecha de firma del presente documento, y en su caso, durante el tiempo que se mantenga la relación contractual.

Nombre y Firma

RESPONSABLE DE LA ENTREVISTA

Nombre de la persona que entrevista y aplica el cuestionario Lugar donde se aplica el cuestionario.

(Paterno, Materno, Nombre(s))

Fecha de entrevista:

--	--	--	--	--	--	--	--

Firma de quien efectuó la entrevista